



Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría

ISSN: 0211-5735

ISSN: 2340-2733

redaccion@RevistaAEN.es

Asociación Española de Neuropsiquiatría

España

Munárriz Ferrandis, Mikel
Compartir la mirada. Siete años desde la AEN
Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría,
vol. 42, núm. 141, 2022, Enero-Junio, pp. 9-14
Asociación Española de Neuropsiquiatría
Madrid, España

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265071313002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Compartir la mirada. Siete años desde la AEN

Sharing the way of looking. Seven years in the AEN

MIKEL MUNÁRRIZ FERRANDIS

Psiquiatra de la Unidad de Salud Mental de Burriana, Castellón.

Expresidente de la Asociación Española de Neuropsiquiatría- Profesionales de la Salud Mental.

Correspondencia: munarriz@uji.es

LA AEN-PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL es un tesoro. Un colectivo de profesionales tan variado, una posición tan asentada en el ámbito de la Salud Mental y el impulso constante hacia la transformación de la teoría y de la práctica conforman un punto de vista privilegiado.

Compartir lo observado desde esta atalaya es una modesta aportación, subjetiva y parcial. Una devolución a la Asociación por el privilegio de haberla presidido.

No se trata aquí de enumerar lo realizado en este tiempo. Aún carecemos de una perspectiva que nos permita valorar las luces y las sombras, los aciertos y los fallos de este largo periodo. El propósito, más bien, es exponer lo aprendido, consciente de que la amalgama de asuntos que acaban llegando a la mesa de la Junta es una muestra preciosa y muy fidedigna del devenir de los diferentes tópicos que nos interpelan. Y no solo a la mesa de la Junta como lugar formal de los encuentros, sino también en las innumerables conversaciones espontáneas y formales, virtuales y presenciales, dentro y fuera de la Asociación, con entidades amigas, con las instituciones y, de manera más concreta, con la infinidad de personas y de historias que esta posición permite.

Sin pretender neutralidad ni objetividad, es, además, una visión borrosa que añora los tiempos en que había frentes nítidos que permitían una mirada más clara.

Empezamos en 2015 el mismo día que se constituían los “ayuntamientos del cambio” como una respuesta transformadora a los recortes de la crisis financiera.

Acabamos en 2022 todavía atenazados por la pandemia y con la cercanía de una guerra. Que ya las había en 2015, aunque nuestro eurocentrismo no las veía. Buscar un hilo conductor entre estos dos puntos que dé cohesión al relato entraría en lo megalomaniaco. Lo más que se puede pretender es intentar diferenciar temáticas y desarrollarlas.

La AEN no ha escondido nunca su activismo cívico, su compromiso más allá de un perfil técnico-profesional aséptico o corporativo. Muchas de las transformaciones que ha habido en la atención a la Salud Mental han contado con la decisiva participación de la Asociación. Esta afirmación tan clara se mantiene, pero se ve con menos nitidez en estos años.

Por una parte, hay más actores que buscan atraer la escucha de la Administración: algunas, bienvenidas y necesarias como la Confederación Salud Mental España, en la constante espera de que el necesario contrapunto del movimiento en primera persona que no se siente representado por esta gane u obtenga presencia; otras, provenientes de una diáspora de asociaciones profesionales, algunas de ellas hijas de la propia Asociación. La época en que dos entidades claramente diferenciadas como la SEP y la AEN podrían arrogarse la representatividad del sector ya ha pasado. Lo que nos da fuerza ahora no es (solo) la capacidad de ocupar lugares de representatividad e influencia que nos conciernen, sino tres elementos que otros no pueden ofrecer: la multiprofesionalidad, la independencia de la industria y, gracias a esos dos activos, nuestra capacidad para trabajar en alianza, con libertad y en pie de igualdad con otras entidades. Con las de toda la vida y con las emergentes.

Hemos asistido también con preocupación a la nada discreta presencia de la industria y otros grupos privados de interés en algunas de las iniciativas gubernamentales, enarbolando banderas muy importantes como la atención al suicidio o la humanización, pero siempre bajo la sospecha de la indebida influencia de sus patrocinadores.

También han cambiado nuestros interlocutores. En parte por el declive de la importancia de las decisiones tomadas desde el ministerio de sanidad (así en minúsculas) sobre la práctica asistencial. Pero, sobre todo, por la amplitud de los objetivos que compartimos. Centrándose solo en los aspectos relativos a las competencias del Estado, la pesada horma de la Ley de Dependencia, el escándalo de las prisiones, los movimientos del Consejo de Europa que atentan contra la Convención de los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad, el mismo desarrollo de la Ley 8/21 que busca apoyarlos y, más recientemente, la puesta en marcha del grupo de trabajo sobre precariedad laboral y salud mental son solo algunos ejemplos de la necesidad de multiplicar nuestros centros de interés sin abandonar los de siempre.

Y todo esto con su traslación a nivel autonómico.

Aquí también la polifonía de nuestra membresía nos avala.

La influencia política y la presencia mediática se van convirtiendo en sinónimos. Con el inconveniente de la profunda reestructuración que han sufrido los medios de comunicación en este periodo. Una reflexiva tribuna o un monográfico en *El País* puede tener menor presencia o impacto que un *tweet* acertado o ingenioso o un titular bien colocado por un gabinete de prensa. Con la multifocalidad que esto supone.

No nos ha ido mal en este periodo. Muchos de nuestros mensajes se han “colocado” bien. Pero sigue existiendo un problema casi ontológico. Preferimos los argumentos reflexivos a los titulares, deliberar los asuntos antes de confiarlos a la respuesta rápida y poco meditada, explicar la complejidad y no simplificarla. Los matices y las formas son importantes. Al menos para nosotros. Ciertamente hay asuntos muy clamorosos a los que podemos responder con rapidez y rotundidad. Pero otros no lo son tanto. Además, se necesita tiempo (y espacios) para conformar una opinión compartida y suficientemente mayoritaria.

En relación con esta dificultad se encuentra el hecho de que muchos términos que fueron introducidos en el discurso público desde nuestra perspectiva han pasado a ser términos vacíos, usados como reclamos publicitarios o, según los contextos, con un sentido opuesto al que se propusieron. Estigma, atención comunitaria, participación, derechos, biopsicosocial, ciencia, recuperación, autonomía, equidad, atención temprana. Son sorprendentes las veces que se entra en un debate con quien gasta tus mismas palabras y quiere decir todo lo contrario.

El lado bueno de todo esto es que ya empieza a haber un cabreo y un hartazgo con tanto discurso vacío y tanta tautología barata. Y que hay muchos profesionales jóvenes con ganas de que se les deje participar en una alternativa solvente y rigurosa. No es atrevido vaticinar que El Escorial y su Escuela de Otoño van a ser una palanca revitalizadora.

También de manera borrosa se vislumbra un cambio en quiénes somos como profesionales. De manera simplificada e incluso caricaturesca, la idea de una asociación compuesta mayoritariamente por psiquiatras y psicólogos clínicos, con plaza en propiedad en los servicios públicos de salud mental, no refleja al colectivo al que pretendemos representar. Hay comunidades autónomas en las que el número de profesionales vinculados a las redes públicas concertadas de rehabilitación es mayor que el de las redes sanitarias. Hay otro perfil de profesionales. El manido y maltratado término perfil esconde aquí dos sentidos. Uno se refiere tanto a las nuevas profesiones de la atención que se incorporan a los equipos como a aquellas que, sin estar presentes en los equipos, tienen un impacto muy importante, como salubristas, médicas de familia o juristas, entre otras. Todas ellas, con todo derecho, son también profesionales de la Salud Mental. No se trata solo de atraerlas a “nuestra” AEN, sino que la Asociación se deje cambiar con su presencia y ganemos con la diversidad que convoquemos.

Un segundo aspecto se refiere a las condiciones de trabajo. Aquí también están implicadas las profesiones “tradicionales”. Con condiciones precarias que ya alcanzan al empleo público, con procesos selectivos en los que se premia el catecismo de los DSM y OPEs eternas que mantienen las interinidades hasta bien pasados los cuarenta. A la irrenunciable defensa de una formación de calidad, de unos currículums teóricos y prácticos no reduccionistas (aquí se batan nuestras representantes en las Comisiones de las Especialidades), nos va a tocar añadir otras reivindicaciones vinculadas a la calidad de las ocupaciones que desempeñamos. Y, por acabar este tema, anticipar que vamos a contar con personas con experiencia propia como compañeras de trabajo.

La AEN es, se reconoce y es reconocida como una asociación científica. Pero se ha extendido algo de bruma en este paisaje. El uso sesgado de la “evidencia” y su pretensión de ser la única vía de conocimiento fiable y el cientificismo que sustituye a la noble palabra ciencia nos han puesto difícil atribuirnos ese adjetivo. Abriendo la mirada, y sin despreciar lo que puede aportar la investigación basada en los números y la estadística, nos manejamos bien con las palabras, los relatos y los testimonios, con el mestizaje metodológico, con las formas de conocimiento riguroso que hay al costado de las ciencias naturales. ¡Qué remedio tenemos si nos hemos de manejar con la subjetividad!

En el interior de la vida asociativa estamos viviendo una dificultad en la renovación de las Juntas. Hay factores de cada lugar que influyen en esta situación y que no corresponde valorar desde el nivel estatal. La mayor o menor actividad es un elemento de la ecuación, potenciado por la pandemia, que no podremos despejar hasta que no pase. Y que no explica, ni mucho menos, todos los casos. Una hipótesis sería una fractura generacional que no afecta a los puntos básicos identitarios ni al compromiso, sino al conocimiento de la dinámica y el funcionamiento de la vida asociativa.

Un área quizás poco conocida y seguramente peor divulgada es la presencia de la AEN en diferentes asociaciones internacionales. Junto al descubrimiento, la insatisfacción por no haber aprovechado bien esta presencia. Somos una entidad muy original y podríamos ser muy potentes en ese entorno.

El compromiso de la AEN con los derechos humanos se ha ido concretando en hacer realidad la participación en primera persona. En este campo hemos experimentado, acertado y errado. Es difícil predecir cómo va a ir esto en los próximos años. Hay muchos factores en juego. Pero lo que llevamos avanzado es ya un patrimonio de la Asociación que nos va ayudar a salir de algunos de los atascos en los que entramos y que nos da una evidente ventaja.

La pandemia nos ha dado interesantes escenas. Una imagen magnífica y emotiva es cómo la AEN nonagenaria supo reorganizarse en los primeros momentos. Desdibujando los límites entre Junta, Secciones y Autonómicas se constituyó un

grupo de trabajo, que fue un espacio de apoyo y creación, se montaron los *webinars*, se redactaron documentos e incluso montamos un curso en las aulas vacías del Palacio de la Magdalena. Algo cambió en aquellos meses.

Y vino también el revuelo mediático. En medio de predicciones apocalípticas y titulares sensacionalistas, con expertos creciendo como hongos y arrimando el ascua a su sardina y con una población necesitada de certezas, la Salud Mental se ha puesto de moda. De ser una preocupación irrelevante en las encuestas de opinión pasa a situarse en las primeras posiciones del *ranking*. Y todos compiten por demostrar cuánto les preocupa y por encontrar soluciones rápidas y notorias.

No se sabe lo que durará esta ola de interés, pero ya sabemos que su traslación a las políticas públicas ha sido reconocible pero modesta a nivel estatal y muy desigual a nivel autonómico.

Desasosiega cuáles son los focos de esta preocupación por lo mental. Una mirada más próxima al sufrimiento psíquico, que ya no es solo cosa de otros, la consideración del impacto sobre la Salud Mental de los cambios económicos y sociales de la pandemia o el valor del apoyo mutuo serían centros de interés que estaría muy bien que crecieran. En el extremo contrario, la escasa presencia en esta “ola” de las formas más graves de sufrimiento psíquico y la nula atención (cuando no vulneraciones) a la cuestión de los derechos vaticinan que nos vamos a dejar atrás a muchas personas. Nos ha tocado usar toda la panoplia de las conjunciones adversativas para poder meter esta preocupación en la corriente principal: “sí, claro, pero no solo”, “vale, pero más allá de”, “cierto, aunque sin olvidar”. También las hemos gastado para desvincularnos, con firmeza y humildad, de la plétora de expertos de respuesta rápida a preguntas imposibles. Porque, además, el conocimiento lego (o “nómada”) también merece nuestra escucha.

No se ha valorado suficientemente la absoluta inoperancia de la “psicopatología” hegemónica para hacerse cargo de lo que está pasando. No solo para entender o interpretar, que ya sería mucho pedir. Tampoco para describir. Da susto, por ejemplo, que la emergencia tan publicitada y tan cierta del sufrimiento en adolescentes y jóvenes se traslade acriticamente al aumento de determinadas etiquetas diagnósticas e, inmediatamente, a la puesta en marcha de dispositivos hospitalarios específicos.

Es posible que haya una aceleración del desprestigio que ya acumulaba esta perspectiva.

Nuevamente, la AEN puede poner en la deliberación aportaciones que hemos cultivado desde siempre y que se concretan en líneas como la conservación, el desarrollo y la actualización de otras miradas psicopatológicas, la difusión de maneras de formulación más integrales, como el Marco Poder-Amenaza-Significado, la estrecha relación que muestra la historia entre las conceptualizaciones de lo mental y las condiciones de posibilidad de la emergencia de unos u otros modelos y la incorporación

del saber de la Salud Pública o el feminismo. Y lo avanzado en la interlocución con el activismo en primera persona.

Y en el terreno de las propuestas prácticas, cuando nos las han pedido, las líneas apuntadas en el Plan de Acción, del que esperemos que se coja algo más que el título. En cualquier caso, son un punto de partida, aún abierto, para seguir actuando. Es osado decir que disponemos de un modelo alternativo. Más que las soluciones, se hacen patentes las dificultades para alcanzarlo. Hay que combinar el desmantelamiento de las instituciones que subsisten (con los mismos u otros nombres) casi 50 años después de que proclamásemos su cierre con la crítica honesta a la vía muerta en la que se encuentran muchos de los dispositivos que deberían sustituirlas. No tanto porque estuvieran mal planteados, sino porque fueron mezquinamente dotados. No es la misma comunidad, ni la misma psicopatología, ni la misma encomienda social, como muestra lo que la “opinión pública” nos encarga después de la pandemia. Hay un desarrollo de nuevas intervenciones con nuevos efectos, tanto deseados como colaterales. El diálogo con la experiencia en primera persona y, en general, los logros en la conquista de los derechos de los últimos años han de estar en todas nuestras propuestas.

Seguro que hay temas que se han quedado en el tintero. Son muchos años y muchos cambios, y la memoria es corta. Pero el resumen final es que la AEN va a seguir siendo necesaria 100 años más.